

智慧医疗背景下自我护理赋能干预对糖尿病慢性伤口患者的管理效果

张萍, 盛娟, 李晓欢*

联勤保障部队第九四三医院内科 甘肃武威

【摘要】目的 观察在对糖尿病慢性伤口患者护理过程中开展智慧医疗背景下自我护理赋能干预的作用。方法 前瞻性纳入 2025 年 6 月至 2026 年 1 月糖尿病慢性伤口患者 88 例, 采用随机数字表法分为观察组与对照组, 对照组 (44 例) 进行常规护理, 观察组 (44 例) 进行基于移动医疗的赋能自我护理方案构建与应用。对两组自护能力、生活质量进行观察。**结果** 自护能力, 观察组护理后高于对照组, ($P<0.05$)。生活质量, 观察组护理后高于对照组, ($P<0.05$)。**结论** 在对糖尿病慢性伤口患者护理过程中构建智慧医疗背景下自我护理赋能干预, 有助于提升患者自我护理能力, 增加患者恢复期间生活质量, 有助于患者恢复。

【关键词】 移动医疗; 糖尿病慢性伤口; 自我护理; 构建

【基金项目】 武威市科技计划自筹项目 (WW25z01SF017): 基于移动医疗的糖尿病慢性伤口患者赋能自我护理方案的构建与应用研究

【收稿日期】 2026 年 5 月 8 日

【出刊日期】 2026 年 6 月 1 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260296

The management effect of self-care empowerment intervention on chronic wound patients with diabetes in the context of smart medicine

Ping Zhang, Juan Sheng, Xiaohuan Li*

Internal Medicine Department of the 943rd Hospital of the Joint Logistics Support Force, Wuwei, Gansu

【Abstract】Objective To observe the role of self-care empowerment intervention in the context of smart medicine in the nursing process of chronic wound patients with diabetes. **Methods** From June 2025 to January 2026, 88 cases of chronic wound patients with diabetes were prospectively included. They were randomly divided into the observation group and the control group. The control group (44 cases) received routine care, and the observation group (44 cases) conducted the construction and application of an enabling self-care program based on mobile medicine. Observe the self-care ability and quality of life of two groups. **Results** The self-care ability of the observation group was higher than that of the control group after nursing care, ($P<0.05$). The quality of life in the observation group was higher than that in the control group after nursing care, ($P<0.05$). **Conclusion** In the process of nursing diabetes patients with chronic wounds, the construction of self-care empowerment intervention in the context of intelligent medical care helps to improve the self-care ability of patients, increase the quality of life of patients during recovery, and help patients recover.

【Keywords】 Mobile healthcare; Diabetes chronic wound; Self-care; Build

糖尿病慢性伤口属于临床较为常见的病症类型, 病症周期长, 无法在短时间内恢复, 会直接影响到患者日常生活。为帮助该部分患者迅速进行恢复, 需结合该部分患者特点, 指导患者明确在恢复期间需要注意的各方面问题, 指导患者掌握各方面护理技巧, 做好伤口以及血糖管理^[1-2]。在信息技术持续发展下, 以移动医疗技术为依托构建赋能自我护理方案, 可以为患者在

院外恢复过程中提供有效护理指导^[3-4]。本次研究主要对智慧医疗背景下自我护理赋能干预在糖尿病慢性伤口护理中的作用进行观察。

1 资料与方法

1.1 一般资料

前瞻性纳入 2025 年 6 月至 2026 年 1 月糖尿病慢性伤口患者 88 例, 采用随机数字表法分为观察组与对

*通讯作者: 李晓欢

对照组, 对照组(44例)进行常规护理, 观察组(44例)进行智慧医疗背景下自我护理赋能干预。对照组中男性23例, 女性21例, 年龄在63-77岁间, 均值为(67.68±2.08)岁。体质指数21~25kg/m², 均值为(23.54±1.06)kg/m²。观察组中男性24例, 女性20例, 年龄在62-76岁间, 均值为(67.55±2.16)岁。体质指数21~25kg/m², 均值为(23.66±1.13)kg/m²。基本资料对比, P>0.05。

纳入标准: (1) 经临床确诊为糖尿病并伴有慢性伤口(如糖尿病足、术后慢性创面、压疮等), 伤口持续时间≥4周; (2) 年龄≥18岁, 意识清楚, 具备一定沟通与操作能力; (3) 患者或主要照护者可熟练使用智能手机, 具备观看短视频、在线沟通等移动平台操作能力。

排除标准: (1) 合并严重心、肝、肾功能不全或晚期恶性肿瘤等严重基础疾病, 预期生存期短; (2) 伴有精神障碍或认知障碍, 无法配合干预或完成评估。

1.2 方法

1.2.1 对照组

该组患者在接受常规护理, 详细指导患者对自身病症进行了解, 掌握糖尿病以及慢性伤口的特点, 明确在日常生活中需要注意的各方面问题, 指导患者严格按照医生要求进行用药。做好伤口日常清理等。

1.2.2 观察组

该组患者接受智慧医疗背景下自我护理赋能干预。(1) 组建研究小组: 研究团队由1名内分泌科主治医师、1名健康教育专家、1名护理学专家、1名康复护理专家、3名伤口造口治疗护士及1名软件工程师组成。护士团队将共同参与糖尿病慢性伤口患者院外自我护理赋能干预方案的设计、干预执行以及数据采集与效果分析工作。软件工程师负责移动平台的技术对接与系统搭建。(2) 糖尿病慢性伤口患者移动医疗随访系统运行机制。针对糖尿病慢性伤口患者的康复护理需求与数字健康素养水平, 研究团队从护理服务流程与移动端应用场景出发, 构建涵盖“健康教育—护理指导—行为跟踪—自动反馈—人工干预”的赋能式移动随访系统运行机制。(3) 糖尿病慢性伤口患者移动医疗随访系统设计。基于移动医疗平台(如抖音、微信平台)融合护理专业赋能理念, 优化糖尿病慢性伤口患者在“出院前—居家康复期—定期随访”全过程中的康复管理。以健康知识推送、换药行为提醒、自我管理反馈与复诊指引等为核心内容, 实现院外护理服务的持续性与个体化, 提升患者自我护理能力和依从性, 同时

为护理人员提供标准化远程管理工具, 系统性收集糖尿病伤口相关管理数据。(4) 多渠道随访推送。系统集成微信提醒、抖音短视频、AI语音、短信等多种渠道, 根据患者不同康复阶段的关键行为点进行定向推送。包括换药流程提示、伤口观察引导、饮食/血糖管理教育、足部卫生提醒、复诊安排等, 确保患者在院外每一阶段都能获得科学、及时的护理指导。(5) 档案构建。结合患者入院期间的临床资料(诊断信息、伤口评分、检验指标、用药记录)与院外随访数据(伤口愈合进度、护理行为反馈、赋能评分等), 系统化建立糖尿病慢性伤口患者护理信息档案, 实现康复过程全周期管理与数据动态更新, 支持个性化护理路径调整和科研分析。(6) 随访流程设计。基于患者康复阶段自动触发随访计划。系统会按设定时间节点, 通过微信或短信向患者推送换药记录表、自我观察评估表、赋能反馈表等在线表单。患者填写提交后, 系统自动记录随访完成状态, 并判断是否存在异常情况。如有异常, 如疼痛加剧、渗液增多、行为依从性差等, 系统将智能识别并推送至护理专员启动人工干预流程, 及时联系患者进行远程指导。

1.3 观察指标

(1) 在干预前、干预后1个月、干预后3个月使用Orem量表^[5]评估患者的自我护理能力。该量表由43个项目组成, 涵盖了患者的自我概念、自护责任感等层面, 总分为172分, 分数越高表示患者的自我护理能力越强。量表Cronbach's α 系数为0.858, 信效度良好。

(2) 生活质量。在干预前、干预后1个月、干预后3个月用健康调查简表(SF-36)^[6]评估患者的生活质量。该量表由36个项目组成, 涵盖了患者的身体功能、角色功能、身体疼痛、总体健康、社会功能等8个方面。每个项目采用不同的评分方法, 总分为100分, 分数越高表示患者的生活质量越高。

1.4 统计学方法

以软件SPSS25.0对研究中各数据进行分析, 均值±标准差($\bar{x} \pm s$)表示计量资料, t检验, %表示比率等计数资料, χ^2 检验, ($P < 0.05$)具备统计学意义。

2 结果

2.1 自护能力对比

自护能力, 观察组护理后高于对照组, ($P < 0.05$)。见表1。

2.2 生活质量对比

生活质量, 观察组护理后高于对照组, ($P < 0.05$)。见表2。

表1 两组自护能力对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	干预前	干预后 1 月	干预后 3 月
观察组	44	72.45±2.05	92.64±3.14	121.45±3.45
对照组	44	72.67±2.15	80.45±2.67	96.99±2.64
<i>t</i>	-	1.857	26.758	21.455
P	-	0.685	<0.001	<0.001

表2 两组生活质量对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	干预前	干预后 1 月	干预后 3 月
观察组	44	56.88±2.52	71.05±2.45	77.88±2.14
对照组	44	56.91±2.65	62.34±2.05	70.06±2.88
<i>t</i>	-	1.438	18.345	19.378
P	-	0.611	<0.001	<0.001

3 讨论

糖尿病慢性伤口患者恢复速度缓慢, 病症周期较长, 影响患者慢性伤口恢复的因素较多^[5-6]。在针对该部分患者进行护理的过程中, 需采取更加有效护理措施, 帮助患者更加明确在日常护理期间应当注意的问题, 促使患者自我护理能力得到提升, 避免因患者自身不合理管理行为影响到恢复。

通过构建智慧医疗背景下自我护理赋能干预, 利用各方面互联网平台为患者进行护理支持, 能够促使患者在院外恢复的过程中同样得到较为全面且针对性的护理, 促使患者明确在自我护理过程中需要注意的问题, 提升患者自护能力^[7-8]。在该护理模式的作用下, 可以提升各方面护理实施的效率, 增加护理支持的便利性。结合观察可见, 在该护理方案下可以提升患者自护能力, 促使患者可以更加准确开展日常对伤口护理, 更有利于提升患者恢复期间生活质量。

综合研究, 在对糖尿病慢性伤口患者护理过程中构建智慧医疗背景下自我护理赋能干预, 有助于提升患者自我护理能力, 增加患者生活质量, 有助于患者恢复。由于患者文化水平及数字健康素养存在差异, 干预效果仍具有一定个体差异性。

参考文献

[1] 胡媛媛,包满珍,金宗兰,等. “互联网+O2O”智慧护理模式在伤口造口门诊中的应用 [J]. 淮海医药, 2025, 43(06): 644-648.

[2] 国涓薇,仲艳. 基于紧密型城市医联体的“互联网+慢性伤口护理”管理模式的构建与应用 [J]. 全科护理, 2025, 23(22): 4213-4217.

[3] 赵彦利,李慧,王丽燕. 医院-社区-家庭三方联动护理模式在老年重症糖尿病足病人中的应用 [J]. 护理研究, 2025, 39(22): 3827-3831.

[4] 赵玉浩,蒋恩社,刘梦瑶,等. 含聚己双胍抗菌剂在慢性伤口治疗与护理中的应用研究进展 [J]. 中华医院感染学杂志, 2025, 35(21): 3355-3360.

[5] 徐丽华,蒋敏锋.授权教育联合 Orem 护理干预对糖尿病视网膜病变患者自护能力及视功能生存质量的影响[J]. 当代医药论丛, 2023, 21(6):187-190.

[6] 王坤整理.健康状况调查简表(SF-36)[J].中华神经外科杂志, 2012, 28(6):11-13.

[7] 陈增军,郑言利,张玉杰,等. 多学科疼痛管理联合循证护理对老年慢性伤口患者疼痛症状及预后的影响 [J]. 山东医学高等专科学校学报, 2025, 47(05): 74-76.

[8] 李小梅,冯绮玲,麦梨芳,等. 糖尿病足患者糖尿病痛苦与自我管理行为的相关性研究 [J]. 岭南急诊医学杂志, 2025, 30(04): 479-481.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS